

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2009/240

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer 2009/240 van:

A., wonende te **B.**, appellante, klaagster in eerste aanleg,
tegen

F., longarts, wonende te **G.**, verweerder in hoger beroep
en in eerste aanleg, met rechtskundige bijstand van mr.
O.L. Nunes, advocaat te Utrecht.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna te noemen klaagster - heeft op 24 april 2008 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen **F.** - hierna te noemen de arts - een klacht ingediend. Het Regionaal Tuchtcollege heeft de zaak overgedragen aan het Regionaal Tuchtcollege te 's-Gravenhage. Bij beslissing van 11 augustus 2009, onder nummer 2008 T 079b, heeft dat College de klacht afgewezen. Klaagster is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. De arts heeft een verweerschrift in hoger beroep ingediend.

De zaak is in hoger beroep, tegelijk met de zaak 2009/239 (klaagster/**C.**, uroloog) behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 15 april 2010. De zaken zijn niet gevoegd. Verschenen is de arts, bijgestaan door mr. Nunes. Klaagster is niet ter terechtzitting aanwezig. Mr. Nunes heeft het standpunt van de arts toegelicht aan de hand van pleitaantekeningen die aan het Centraal Tuchtcollege zijn overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

" 2. Feiten

Klaagsters echtgenoot, verder te noemen patiënt, is op 30 december 2005 geopereerd in verband met een poliep aan zijn blaas. Daarna zouden zes blaasspoelingen volgen en een resectie van het litteken om resttumor uit te sluiten. De eerste drie spoelingen verliepen zonder problemen. Na de vierde blaasspoeling op 17 februari 2006 werd patiënt vanwege koorts opgenomen en na laboratoriumonderzoek en kweken met antibiotica behandeld. Een longfoto en echografie van de buik lieten geen afwijkingen zien. Op een CT-scan waren kleine afwijkingen in de longvelden te zien, waarbij gedacht werd aan longuitzaaiingen danwel tuberculose als gevolg van de blaasspoelingen. Patiënt was vanaf 7 maart 2006 tot en met 28 maart 2006 opgenomen op de afdeling longziekten vanwege persisterende koorts bij een interstitieel longbeeld op de thoraxfoto. De arts stelde vast dat patiënt een tuberculose-infectie had als gevolg van de blaasspoelingen. Vanaf 10 maart 2006 tot 17 maart 2006 werd aan patiënt tromboseprofylaxe toegediend. Op 19 maart 2006 had patiënt een pijnlijke plek op zijn rechterbeen. Na echo-onderzoek werd de dia-

gnose diepe veneuze trombose vastgesteld en werd Sintrommitis toegediend, waarna restloos herstel volgde. Op 12 juni 2006 heeft uroloog patiënt weer gezien vanwege een littekenresectie. Daarna is patiënt uit het ziekenhuis ontslagen.

3. De klacht

Klaagster vindt dat de arts ten onrechte is gestopt met de buikprikken tegen trombose. Klaagster verwijt de arts dat vervolgens trombose is ontstaan bij patiënt met alle gevolgen van dien. Klaagster vindt bovendien dat de arts arrogant was en luchtig deed over de situatie.

4. Het standpunt van de arts

Patiënt was op 13 maart 2006 koortsvrij en kon op 16 maart 2006 verder worden gemobiliseerd. De toegediende tromboseprofylaxe in de vorm van Fraxiparine (0,5ml/1dd) kon daarom op geleide van herstel op 17 maart 2006 worden gestaakt.

Gelet op het verloop van het klachtenpatroon was dat medisch een juiste beslissing. Hierbij werden de potentiële risico's van profylactische antistolling meegewogen. Dat patiënt enkele dagen na het staken van de medicatie alsnog trombose heeft ontwikkeld kan niet worden beschouwd als gevolg van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen van de arts. De arts heeft mondeling en schriftelijk veel aandacht besteed aan de communicatie en zich correct en wellevend opgesteld.

5. De beoordeling

Het toedienen van profylactische antistolling is een standaard behandeling voor patiënten die na een operatie langere tijd bedrust nodig hebben. De arts heeft gesteld dat hij heeft besloten deze medicatie op 17 maart 2006, na een gebruik van zeven dagen, te staken. Vanwege een verbetering van het ziektebeeld vanaf 13 maart 2006 alsmede op basis van een eigen beoordeling van patiënt op 16 maart 2006 en informatie van de verpleegkundigen meende de arts dat patiënt weer ambulant werd. Klaagster heeft verklaard dat van dit laatste op dat moment geen sprake was.

Het beleid om de profylactische antistolling te staken zodra een patiënt herstellend is en weer ambulant wordt is juist. De arts heeft patiënt voor dit besluit zelf beoordeeld en is afgegaan op informatie van de verpleegkundigen. Dit is door klaagster niet weersproken. Het staat vast dat patiënt voor de staking van de medicatie herstellend was, aangezien de koorts toen was gedaald. De verwachting van de arts dat patiënt toen ook meer ambulant zou worden was derhalve reëel. Dit neemt niet weg dat de arts deze verwachting achteraf bezien mogelijk te gunstig heeft ingeschat. Het is het College echter niet gebleken dat de arts concrete aanwijzingen had die noopten tot het blijven toedienen respectievelijk alsnog toedienen van de betreffende medicatie. Dit klachtenonderdeel wordt daarom afgewezen.

Het College heeft vastgesteld dat de arts geprobeerd heeft om zowel mondeling als schriftelijk de nodige toelichting aan klaagster en haar familie te geven. Klaagster stelt dat de arts haar hierbij niet zorgvuldig heeft bejegend. De arts heeft dit weersproken. Aangezien partijen elkaar op dit punt tegenspreken, kan het College niet vaststellen dat de arts in dit verband een verwijt te maken valt."

3. Beoordeling van het hoger beroep

3.1. Het beroepschrift bevat niet, zoals vereist in artikel 73 lid 2 van de Wet BIG in verbinding met artikel 19 lid 1 onder c Tuchtrectbesluit BIG, de gronden van het beroep. Aan klaagster is bij brief van 12 oktober 2009 de gelegenheid geboden om haar beroepsgronden alsnog kenbaar te maken. Uit de op 26 oktober 2010 ingekomen brief van klaagster valt echter evenmin af te leiden op welke gronden

zij het niet eens is met het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de door haar aan de arts gemaakte verwijten ongegrond zijn.

3.2. Het beroepschrift voldoet daarmee niet aan de daaraan bij de wet gestelde vereisten zodat klaagster op grond van het bepaalde in artikel 74 lid 1 Wet BIG niet in het beroep kan worden ontvangen.

4. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verklaart klaagster niet-ontvankelijk in het beroep.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mrs. L.F. Gerretsen-Visser en G.P.M. van den Dungen, leden-juristen en dr. T.J.M Tobé en J.S. Pöll, leden-beroepsgenoten en mr. C.M.J. Wuisman-Jansen, secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 11 mei 2010, door mr. A.H.A. Scholten, in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.